



保険発第123号
平成11年9月14日

都道府県民生主管部（局）
保険主管課（部）長 殿
国民健康保険主管課（部）長

厚生省保険局医療課長

医薬品再評価の終了した医薬品の取扱いについて

標記については、今般、厚生省医薬安全局長から平成11年9月14日医薬発第1089号「医療用医薬品再評価結果 平成11年度（その2）について」（別添）が通知されたので、この通知の趣旨及び下記事項を十分了知の上、保険診療における取扱いに遺憾のないよう関係者に対して周知徹底を図られたい。

記

- 1 今回の再評価の結果については、別添を参照されたい。
- 2 今回の再評価の結果、有用性を示す根拠がないものと判定され、「使用薬剤の購入価格（薬価基準）」（平成10年3月厚生省告示第30号）（以下「薬価基準」という。）から削除することとなる医薬品は、別記1のとおりであること。
なお、薬価基準からの削除は、10月5日付けを予定しており、同日以降保険診療上使用できなくなることに留意されたいこと。
- 3 市場に流通している別記1に掲げる医薬品については、速やかに回収措置が講じられることとなるので、薬価基準から削除する前であっても、保険診療上その使用を差し控えるよう保険医療機関等を指導されたいこと。

4 薬価基準に「ペントキシフィリン100mgカプセルGE」及び「ペントキシフィリン100mg錠GE」として記載されている別記2に掲げる医薬品についても、速やかに回収措置が講じられることとなるので、薬価基準から削除する前であっても、保険診療上その使用を差し控えるよう保険医療機関等を指導されたいこと。

5 今回の再評価の対象品目とされていたが、当該製造（輸入）業者から今後供給する予定がなく、既に製造（輸入）承認及び許可の廃止の手続きがとられている医薬品は、別記3のとおりであること。

なお、別記3に掲げる医薬品については、「保険医及び保険薬剤師の使用医薬品」（平成10年3月厚生省告示第109号）の別表に記載し、経過措置品目とする予定であること。

(別記1)

品名	規格単位
(内用薬)	
アポフィリン錠	100mg1錠
アラトレスL錠	300mg1錠
エリスディール錠300	300mg1錠
コロナフィリンL錠	300mg1錠
セブスタンR錠	300mg1錠
ダイフェリンL300	300mg1錠
テクロンL錠	300mg1錠
トレンタール錠	100mg1錠
トレンタール300	300mg1錠
ペラントールL錠300	300mg1錠
ペンタフィランL錠300	300mg1錠
ペントキシフィリンL錠300「トーフ」	300mg1錠
ペンドル錠	100mg1錠
ホービック錠300	300mg1錠
ロリメスン錠300mg	300mg1錠

(別記2)

品名	規格単位
(内用薬)	
テケロン	100mg1錠
ロリメスン錠	100mg1錠
ペントキシフィリン錠「トーワ」	100mg1錠
ホービック錠	100mg1錠
ヨウレタール錠	100mg1錠

(別記3)

品名	規格単位
(内用薬)	
アポデール錠	0.025mg1錠
オイナール錠	0.025mg1錠